

# ДЕПАРТАМЕНТУ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ

Заявление о страховом возмещении (в случае повреждения или полной гибели транспортного средства)



## Заявитель

Имя, фамилия: \_\_\_\_\_ Перс.код: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_ Индекс: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_ э-почта: \_\_\_\_\_

Номер полиса (KASKO или OCTA ответственного лица): \_\_\_\_\_

## Информация о происшествии

Дата: \_\_\_\_\_ Время: \_\_\_\_\_ Место (адрес): \_\_\_\_\_

## Информация о транспортных средствах

Ваше транспортное средство: \_\_\_\_\_ Второе транспортное средство\*: \_\_\_\_\_

Марка, модель: \_\_\_\_\_ Марка, модель: \_\_\_\_\_

Гос. Регистрационный №: \_\_\_\_\_ Гос. Регистрационный №: \_\_\_\_\_

\* Если в происшествии участвуют более двух транспортных средств, остальные указать в разделе: Информация об обстоятельствах происшествия!

## Информация о водителе Вашего транспортного средства

Имя, фамилия: \_\_\_\_\_ Перс.код: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

## О случившемся сообщено

112 \_\_\_\_\_ (указать тел., с которого звонили, и рег. номер звонка, если он известен) Дата: \_\_\_\_\_ время: \_\_\_\_\_

ВТА 26 12 12 12 \_\_\_\_\_ (указать телефон, с которого звонили) Дата: \_\_\_\_\_ время: \_\_\_\_\_

Полиции \_\_\_\_\_ (указать какому отделению, номер телефона, на который звонили и с которого звонили) Дата: \_\_\_\_\_ время: \_\_\_\_\_

Другой институции \_\_\_\_\_ (указать кому и каким образом) Дата: \_\_\_\_\_ время: \_\_\_\_\_

## Оформление происшествия

Протокол полиции \_\_\_\_\_ (номер протокола)  Согласованное заявление  Ни один из указанных документов не был составлен

## Дополнительная информация

Через какой промежуток времени после происшествия Вы оставили место происшествия?	_____ часов _____ минут
Были ли у Вашего транспортного средства не устраненные повреждения до этого происшествия (например, вмятины, царапины)?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, какие)
Подавалась ли заявка на возмещение убытков по данному случаю в другое страховое общество?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, в какое)
Находился ли кто-либо из участвующих в происшествии водителей т/с под воздействием алкоголя или наркотических веществ?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Покинул ли кто-либо из участвующих в происшествии водителей транспортных средств место происшествия самовольно?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Есть ли в результате происшествия пострадавшие или погибшие (нужное подчеркнуть)?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, кто именно)
Доступны ли фото или видеозаписи с места происшествия?	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> (указать, какие)

Осуществлялась ли транспортировка транспортного средства с места происшествия: \_\_\_\_\_ (каким образом)

Производился ли полный или частичный ремонт повреждений, полученных в результате происшествия: \_\_\_\_\_ (указать, какой)

Размер причиненных убытков: \_\_\_\_\_ (если известен)

Ваше транспортное средство назначенный ВТА эксперт может осмотреть:  
 На территории ВТА  В другом месте: \_\_\_\_\_ (указать адрес, имя, фамилию и телефон контактного лица)

## Заявитель

Имя, фамилия: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Свидетели происшествия: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

(если известно, указать имя, фамилию, перс.код, адрес, телефон)

### Информация об обстоятельствах происшествия

#### Описание

Подробно, в хронологическом порядке

Описание повреждений Вашего транспортного средства, возникших в результате происшествия:

#### Схема в момент происшествия:

+ Добавить изображение (в формате PDF)

Legend for the accident scene diagram:

- Ваше т/с
- Другое т/с
- дорожный знак
- перекресток
- препятствие
- поврежденное место транспортного средства

\* Если в ДТП участвовало больше 2 транспортных средств, тогда отобразите все

Погодные условия и состояние дорожного покрытия: \_\_\_\_\_

Скорость движения Вашего транспортного средства (km/h): \_\_\_\_\_

Другая существенная информация о происшествии (наблюдения, несоответствия): \_\_\_\_\_

### Заполняет лицо, которое претендует на страховое возмещение (владелец, уполномоченное лицо)

Желаемый вид получения страхового возмещения (указать один):

- Оплата ремонтных услуг в автосервисе, согласованном с ВТА (в городе, крае): \_\_\_\_\_
- Перечислением владельцу транспортного средства (держателю - в случае кредитных обязательств)

Имя, фамилия/Название: \_\_\_\_\_ Перс.код/Рег.номер: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Название банка: \_\_\_\_\_

Номер счета: \_\_\_\_\_ Валюта: \_\_\_\_\_

Решение о страховом возмещении и корреспонденцию прошу выслать владельцу/держателю транспортного средства:

- по эл. почте: \_\_\_\_\_
- по почте на вышеуказанный адрес

Уполномочиваю ВТА выбрать один из вариантов информирования в случае, если не указан ни один или указаны оба варианта.

### Информация о приложенных к заявлению документах

- Копия водительского удостоверения
- Копия Регистрационного свидетельства т/с
- Согласованное извещение:
- оригинал  копия
- Другие \_\_\_\_\_

Подписывая настоящее заявление, подтверждаю, что информация, предоставленная мной, соответствует действительности, является всеобъемлющей и точной. ВТА сообщает, что для исполнения заключенного договора, из Закона о защите данных физических лиц вытекает право ВТА, за соблюдением установленного упомянутым законом, обрабатывать, в т.ч. получать из регистров и баз данных, личные данные Страхователя и Застрахованного, в т.ч. персональные идентификационные коды для получения страховых услуг, а именно: для урегулирования случая наступления заявленного страхового риска, принятия решения о признании случая наступления застрахованного риска страховым случаем, определения размера страхового возмещения и выплаты страхового возмещения. Разрешаю ВТА обрабатывать мои личные данные, в т.ч. статистику идентификационных кодов для проведения исследований, анализа рынка и общественного мнения и составления отчетов, а также, для проведения опросов среди клиентов и в целях управления рисками.

разрешаю ВТА обрабатывать мои личные данные, в т.ч. статистику идентификационных кодов для проведения исследований, анализа рынка и общественного мнения и составления отчетов, а также, для проведения опросов среди клиентов и в целях управления рисками.

#### Заявитель

Имя, фамилия: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

#### Заполняет представитель ВТА!

Дата получения: \_\_\_\_\_

Имя, фамилия получателя: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_